

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4071000766		
法人名	有限会社ケアサービス九州		
事業所名	このつの実		
所在地	福岡県福岡市中央区笹丘1-34-21		
自己評価作成日	令和1年6月10日	評価結果確定日	令和1年10月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaisokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true">http://www.kaisokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP: <a href="http://www.r2s.co.jp">http://www.r2s.co.jp</a>
訪問調査日	令和1年8月20日		

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】(Altキー+enterで改行出来ます)

開設から7年間利用者様の入れ替わりが少なく、スタッフ、ご家族、地域の方々とも顔なじみのアットホームなグループホームです。入居者様とスタッフが近隣の商店に買い物や外食に出かけたり、各担当者が個別に外出を計画したりと利用者様の今までの生活を尊重したケアに力を入れています。看取りケアの実績もあり、医療と介護が協力して利用者様の生活を安心して楽しんで頂けるようなサポートに力を入れています。

開設から7年目を迎え、1ユニットからなる事業所である。名前の由来は利用者9名様から「このつの実」と名付けられた。近くを樋井川が流れ、道を一筋入った閑静なたたずまいに事業所はある。地域の方々とも顔なじみのアットホームな事業所であり、桜祭り、公民館のリサイクルバザーなどにも参加している。近隣には病院、スーパーマーケット、薬局、コンビニなどがあり、各担当者が個別に外出を計画し、利用者の思いに沿ったサービスに心がけている。ボランティアによる歌の訪問が月2回あり、今後、利用者、家族、職員と一緒に音楽会を行おうと思っている。研修の機会も多く、職員は勉強をしてスキルアップをしたいとの思いがあり、自己研鑽に励んでいる。職員間の協力体制や雰囲気も良く、これからもアットホームな雰囲気を大事にして、地域に密着した支援活動を行い、今後も益々の発展が期待される事業所である。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
58 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:25,26,27)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	65 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,21)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
59 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	66 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
61 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
63 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:32,33)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
64 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:30)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果					
自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ミーティングの際に企業理念の唱和を皆でおこない、玄関や二階の掲示板に掲示し、実践できるよう意識している。事業所独自の理念も皆で決め実践につなげている。	月1回のミーティング時に、基本理念、運営方針を皆で唱和し、ユニット玄関、スタッフルームに掲示しており、全員で理念を共有している。事業所独自の理念も皆で決め、よりよいケアに努めており、ミーティング時には職員全員で気になる事などを話し合い、医師に相談するケア内容についても皆で考え、実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	利用者と散歩に出かける際挨拶や世間話をしたりと気軽に声を掛け合える関係が出来ている。地域の行事に誘っていただいたり、餅つきに参加していただき、お餅を配っている。	近隣の方とも顔なじみの関係になっており、地域の行事に誘ってもらったり、事業所で行う餅つき大会には、参加してもらい、お餅を配っている。公民館で行なわれるリサイクルバザーなどにも参加している。運営推進会議の際に婦人会からの希望があり、9月に10名程の参加のもと、事業所で認知症の話を行う予定にしている。地域に向けて情報発信につとめ、認知症の人の理解につなげている。	地域とのつながりは深く、日常的に交流もあるが、今後、保育園児、小学生などの体験学習を計画されてみたり、運動会などの行事にも利用者と一緒に見学に行かれてみてはどうだろうか。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の際に町内の方に施設での取り組みや近況報告を行っている。近所の飲食店や包括支援センターに利用者と出向き認知症の人の理解につなげている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度施設の近況報告、ヒヤリハット・事故報告など行っている地域の催し事などの情報を民生委員さんからいただき参加させていただいたり、包括支援センターさんから熱中症対策やノロウイルス予防など注意事項の説明を頂いている。身体拘束廃止委員会を兼ね身体拘束の廃止につながる意見をいただいている。	2か月に1回行われ利用者、利用者の家族、民生委員、包括支援センター、薬剤師、などの出席がある。法人代表の出席もある。事業所での取り組み、近況報告、ヒヤリハット、事故報告などを行う。民生委員さんから情報ももらい、地域の催しに参加したり、包括支援センターから熱中症対策、ノロウイルス予防などの注意事項の説明を受けている。又系列会社の運営推進会議にも参加し情報を得たりと、運営推進会議での意見をサービス向上に活かしている。家族に議事録を送付している。	議事録は家族に送付しているとのこと。家族の出席を増やす取り組みとして、議事録の中に運営推進会議の内容及び次回会議の話題などを書き添えてみてはどうだろうか。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂くとともに、相談事やわからない事があるときには、市町村担当者と連絡を取り合っている。	介護保険の更新申請は事務センターに送付している。運営推進会議に包括支援センターの参加があり相談事しており、又、医療へのかかわりについては、市町村担当者に相談するなど、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠は夜間のみ行い、日中は誰でも自由に出入り出来るようにしている。現在拘束を行っている事例があるが、身体拘束廃止委員会で定期的に廃止できる方法を模索している。スタッフは外部研修や勉強会に参加し、スピーチ・ドラックロックを含めた身体拘束のないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠は夜間のみ行い、日中は誰でも自由に出入りできるようにしている。玄関にセンサーはつけている。現在拘束を行っている事例があるが、家族の承諾はもらっており、記録は毎日行っている。身体拘束廃止委員会で3か月に1回は職員が、話し合いを行い、対策を模索している。スタッフは外部研修や勉強会に参加し身体拘束のないケアに取り組んでいる。	

2019.8自己・外部評価表(このつの実)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修や外部研修から虐待の防止について学び、事業所内で虐待が見過ごされないよう職員同士意識しながらケアを行っている。		
8	(6)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修や勉強会から権利擁護について学ぶ機会を設けている。成年後見制度を利用しておられる利用者もおられ弁護士や行政書士さんと定期的に連絡をとり、必要な支援を行っている。	外部研修を受けた職員が内部研修に落としている。成年後見制度を利用している方が1名おり、職員全員が周知している。家族がいない又は遠方の方も、弁護士や行政書士と相談を行っている。パンフレットは事業所玄関に置いてあり、それらを活用できるよう支援を行っている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結・改定の際には契約書を基に十分な説明を行い不安な点や疑問点を尋ねご理解をいただいたうえでサインをいただいている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃から利用者との会話や、面会時のご家族と会話を行いながら意見や要望を聞き、情報を共有しながらサービスに反映できるよう努めている。玄関に意見箱を設置している。	毎日家族の誰かが訪問している。家族訪問時に利用者の様子を伝え、家族と一緒にケアのアイデアを考え、利用者、家族の意見、要望などを取り入れ、職員間も申し送りで共有し、サービスに反映できるように努めている。玄関に意見箱を設置している。	本部とも相談され、事業所としてアンケートなどを送付してはどうか。
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	年に1度の個人面談や月に1度のミーティングの際、職員の意見や提案など聞く機会があり運営に反映させている。	年1回目標に対する個人面談があり、日頃から何でも話し易い雰囲気づくりがされている。月1回のミーティングで、利用者の状況報告をし、職員全員で話し合う。ミーティング時の提案で利用者の部屋の掃除を担当者が行う。2階の休憩室の掃除に付け替え式モップを使用する事などを提案し、すぐに改善してもらった。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格の取得や経験年数に応じたベースアップがあり、職員の希望に応じた労働時間や有給休暇の取得が可能である。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用にあたっては性別や年齢・国籍などで採用対象から外す事がないようにしている。職員は担当の利用者の外出や外食を自立的に計画したりと自発的で自由なケアが出来るよう配慮している。	職員の年齢は20～60歳代と幅が広く、外国籍の職員もいる。2階の休憩室には仮眠室がありベッドで休み、リフレッシュができる。各自利用者1名を担当しており、月1～20～回フリーと言う時間が持て、自分で計画を立て、利用者と一緒に買い物、外食などに行く。今月は利用者が好きなお好み焼きを注文し、一緒に食事を楽しんだ。希望の研修がある時は仕事の一環として行き、内部研修としてミーティング時に発表する。今後も勉強をしてスキルアップしたいと自己研鑽に励んでいる。	

2019.8自己・外部評価表(このつの実)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入社時に人権に関するマニュアルの読み合わせをおこない法人理念を基本に人権を尊重しその人らしい生活が出来るよう取り組みを行っている。	法人の理念にある尊厳と心のふれあいを大切にこの思いを、心にとめ、その人らしい生活が出来るように、サービスに取り組んでいる。ピアノを弾いたり、歌を唄ったり日々の生活を楽しんだり、家族、友人に電話をして会話を楽しんでいる。職員もコミュニケーションの取り方、ユマニチュードなどの研修を受け内部研修に落としている。昨年は施設長がデンマークに高齢者福祉の研修に行かれた。職員一丸となりその人らしい生活が出来るよう取り組んでいる。	人権教育の継続的な取り組みや知識習得のために、社協、包括、人権団体などから学習資料やDVDを借りて内部研修を行うのも良いのではないだろうか。
15		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修や勉強会、またマッサージ師や薬剤師の方にもミーティングに参加していただくこともありそこで得た知識を働きながら振り返り理解を深めている。		
16		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	系列会社の運営推進会議に参加したり管理者や職員は研修で知り合った同業者と交流を深めサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス導入前に何度か病院に行きご本人とお話をして関係作りに努めた。日々の会話の中から本人の要望を汲み取り、意思を伝えられない方は生活の様子や表情から意思を汲み取り安心の確保に努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族に対して生活面での説明に加えどんな医療が受けられるのかを説明し要望に応じてマッサージや訪問歯科などもうけていただいている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族と本人がその時何を必要としているのかを話し合い、ホームで出来る事は職員全員で話し合い必要な支援を見極めている。また満床の際など他のサービスについても説明を行い、その方に応じた支援に努めている。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人が出来る事を手伝っていただき、自主的に掃除などを行われる利用者様には行動を抑制せず見守りを行い感謝の気持ちを伝え、相互の生活を共にする関係を築いている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が来苑された際におやつや食事の介助をして頂いたり、通院や美容院の付き添いをしていただいている。本人の様子を伝え、家族と一緒にケアのアイデアを考え、家族の要望や意見を取り入れている。		

2019.8自己・外部評価表(ここのつの実)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人が来苑された際には居室に引きゆつくりと過ごしていただいている。面会を本人も苑の歓迎していることを伝え友人の為に土産を利用者と一緒作り渡すこともある。	友人の訪問などもあり、来訪時には居室にてゆつくりと過ごしてもらう。洋裁の先生をしていた利用者が、ポーチを作りボランティアさんにプレゼントされた。夫婦で毎年生まれ故郷に帰っていた利用者がおり、法人代表の運転で県外まで行かれたこともある。利用者の行きたい場所を聞き、職員と個別外出も多い。3か月に1回「ここのつの実通信」に利用者の生活状況、体調観察状況、外出計画、行事予定などを、家族に送付し日々の生活状況をお知らせしている。	
23		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個人レクとは別に数人で集まってレクや運動を行っている。お互いの名前を呼びあったり、故郷伝えたりして親しみを持てるようにしている。一緒に食器拭きや洗濯ものたたみをしていただき、協力し合う関係を築いている。		
24		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も必要に応じて入居されていた利用者の移動先に面会に訪れたり、家族に経過を伺い相談や支援に努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
25	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	起床時間や食事の時間も本人のペース合わせて生活してもらっている。また、食事でもパン食を希望される方はパン食を選んだり好みに応じた食事してもらっている。担当者が行きたいところや食べたいものなど聞き本人の希望に応じたケアを計画している。	入居当初にケアマネジャーがフェイスシートを作成する。アセスメントは担当者とともにに行いセンター方式で作成し、利用者の生活状況や心身の状態、要望などを細かく把握している。意向の確認が難しい方は、本人の会話の中から思いを汲み取り、又家族の意向を伺い、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	
26		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人の話やご家族の話聞くことで、馴染みの暮らし方や生活歴の把握に努めている。趣味を継続してもらっている。		
27		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	暮らしの状況についてはスタッフがよく観察し、介護記録や介護日誌、排便記録、健康チェック表等に記録している。特別に体調の変化があれば申し送りや申し送りノートを使って共有し、必要に応じて主治医に相談している。		
28	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングを別途記録することに取り組んでいる。また、日々のモニタリングも継続して行なっている。そして可能な限りご家族と面談しよく話し合うようにしている。	介護計画はケアマネジャーが作成する。利用者一人に職員一人が担当しており、担当者会議はミーティング時に行ない、担当職員及び全職員より意見を聞き取る。医師、看護師、薬剤師、歯科、マッサージ師などから情報をもらい、担当者会議議事録に書き込んでいる。利用者に対して、細かな変化に気づき、その状態にあった介護サービスを提供するため、日々のモニタリングを継続して行い、計画と紐づけ又家族の訪問時によく話し合い、計画に反映させている。	

2019.8自己・外部評価表(このつの実)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録への詳しいケアの実施状況を記録し、申し送りや申し送りノートで情報を共有している。また、気づきのノートを作り、気付いた点を書いてもらって、ミーティングの際、話し合っている。		
30		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	必要に応じて病院受診に付き添い、買い物にもお誘いして一緒に出かけるようにしている。また、定期的に個別で外食に出かけている。公平に出かけられるように、誰がいつ外食したかを記録し、どの入居者も外出を楽しめるようにしている。		
31		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会に入っており、地域便りや運営推進会毛でお誘いをいただき行事に参加させて頂いている。月に2回ボランティアさんによる歌を楽しんでいる。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族の希望に応じて元々のかかりつけ医を継続できる。提携医が月2回の定期往診を行っている。24時間の医療連携を取っており、状態に変化があった際にはいつでも連絡を取ることが出来るようになっている。必要に応じて近隣の専門科に通院介助も行っている。	本人、家族の希望に応じて元々のかかりつけ医を継続できる。提携医が月2回往診を行っている。他科受診は家族が行かない時は、事業所に対応している。現在、利用者二人を専門科への通院介助を行っている。皮膚科、眼科の薬は提携医からもらっている。24時間の医療連携を取っており、状態に変化があった際には、いつでも連絡を取ることができる。提携医から専門部門の話をさせていただくこともある。	
33		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回訪問看護の往診を受けている。日常で気が付いた点などを報告し、診てもらい、アドバイスをいただいている。看護師からの指示は申し送りノートによって職員間で情報共有し、支援を行っている。		
34		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際には管理者や職員が小まめに足を運び、利用者の状態把握を行い、出来るだけ早期に退院できるようワーカーさんと医師と相談を行っている。認知が進行しないよう、また馴染みの関係を保てるように利用者とお見舞いに行くこともある。		
35	(15)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際に終末期に向けた指針を提示し、本人とご家族の意思を確認している。不安な点や不明な点は主治医と直接話し合っていたり、どのような医療ケアが行われるか理解できるようにしていただいている。本人の状況に応じ段階的にご家族との面会を行い話し合いを重ねている。	まだ事業所では看取りは行っていない。入居の際に終末期に向けた指針を提示し、本人と家族の意思を確認している。重度化された時に再度確認の上、医師、施設長などと話し合い、看取りを行う体制を整えている。職員も研修を受け、チームでの支援に取り組んでいる。急変時(意識がない、心肺蘇生法、喉に物が詰まった、転倒した)などの119番通報の対応について廊下に張り出している。	

2019.8自己・外部評価表(このつの実)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事業所における急変時の対応マニュアルを作成し、職員間で確認を行っている。		
37	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回、うち1回は消防署の方に参加していたり、夜間を想定した避難訓練を行っている。通報訓練や水消火器を使った訓練を行い実践に備えている。運営推進会議の際に地域の方へ報告を行い、アドバイスなど得ている。地震時の避難訓練も行っている。	年2回行っている。1回は消防署の方に参加してもらい、夜間を想定した避難訓練を行っている。地域の防災訓練に、利用者と施設長が参加した。雨が降った時は、近隣の樋井川の水位をチェックできる。備蓄は水、食料(防災食)、が二週間分と簡易トイレなどを用意している。	公民館などに相談し、事業所の訓練などに、地域住民の参加を呼び掛けて見たらどうだろうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーに配慮した声掛けをおこない、居室に入る際には必ずノックを行ったり、排泄に関する申し送りの際にはイニシャルを使うように配慮している。共有スペースや居室に写真を掲示する場合にはご家族、本人から書面での同意を頂いてから掲示するようにしている。	接遇マナー、コミュニケーションの取り方など内部への伝達研修も行い、職員の意識づけもすすめている。利用者を尊重した声かけに配慮し、大きな声で言わないように又排泄に関する申し送りもイニシャルを使うようにしている。共有スペースや居室に写真を掲示する際は本人、家族から書面での同意を得ている。	
39		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の趣味やお好きな食べ物など会話やご家族からの情報から把握し、カタログから食べたいものを選んでいただいたり、好きな音楽をかけていただいたり自己決定が出来るよう働きかけている。		
40		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者が外に出たいときは職員と連携をとって出来るだけ散歩に行けるよう調整している。利用者1人1人の気分や体調に配慮し、出来る限りその方の希望に沿った支援を行っている。		
41		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	男性の利用者には髭剃りのお手伝いを行い身だしなみを整えている。ヘアピンやプレスレット・時計などその人らしい身だしなみや洒落が出来よう支援している。		
42	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好きな食べ物を把握しその方に合った食事形態で食事を楽しんでもらっている。月に1度ほどの頻度で外食やその方が食べたいものを購入しスタッフと一緒に食べている。食事作りやお皿拭きなど利用者と一緒にしている。	宅配サービスで栄養バランスの取れた食材を注文している。炊飯、みそ汁、吸い物、おかずも材料が来るので一品は職員が作っている。月1回程度、食べたいものを聞き、職員が個別に外食に連れて行ったり、出前を取り職員と一緒に食べている。お皿ふきなどを一緒に行う。一緒にらっきよ漬け、梅酒、干し柿などを作った。食事が楽しみなものになるよう利用者と一緒に考え、行っている。	

2019.8自己・外部評価表(このつの実)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	宅配食に季節の野菜や果物を加え、食欲をそめるようにしている。食事や水分チェック表を作り、不足の場合には栄養補助飲料やお好きな飲み物を提供している。パン食を希望される方には朝食にパンを提供し、時間がかかってもその方のペースで食べていただけるよう支援している。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	声かけ、誘導し自分で口腔ケアが出来る方には自分でしていただき、難しい方にはスタッフが介助を行なっている。歯がない方には口腔スポンジを使い歯茎や舌磨きのケアを行なっている。訪問歯科の定期健診も受けている。		
45	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を用い個々の排泄リズムを把握し排泄の失敗を減らすよう努めている。歩行が困難な方にも出来るだけトイレで排泄できるように支援している。歩行運動や、散歩の後にトイレ誘導を行い、自然に排泄出来るよう工夫している。	利用者個々の排泄チェック表により、排泄のリズムを把握している。立ち上がりが困難な場合も、立ち上がりしやすいように考え、支援をしている。ミーティング時に意見を出し合い、パンツが小さすぎるのでLからLLに変更したり、体交のたびにパット交換をこまめにすることでおむつからリハビリパンツに変更できた。できるだけトイレでの排泄ができるように職員全員で工夫している。	
46		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ヨーグルトなど食物繊維の多いものを摂っていただき、水分をこまめに摂っていただき便秘の予防に努めている。、苑内歩行や散歩などよく歩いてもらうことで排泄しやすい体作りを行なっている。		
47	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望や体調に合わせた入浴介助を行なっている。入浴拒否や入浴できない日は清拭を行ったり毎日声掛けをし支援をしている。	週1~2回、個浴でお湯は毎回交換している。シャンプー、リンスは好みの物を使用したり、ゆずの入浴剤を使用したり、コミュニケーションの場所としても楽しみながら入浴をされている。入浴が嫌と言われた時は、少し時間をあけ声かけをしてみる。入浴がない時は足浴を行うようにしている。体重測定、全身観察を行っており、皮膚疾患などに、気が付いた時は、医師に報告している。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は出来るだけ起きていただきその方に応じたレクリエーションなどを行い夜間の良眠につなげている。車いすの利用者はお尻が痛くならないよう横になる時間を設け褥瘡などの予防を行っている。		
49		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は薬の目的・副作用について確認し、薬の変更の際には申し送りノートを通じて情報を共有し服薬後の症状の変化にも注意している。		
50		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ピアノを弾く方絵本を読む方家族のDVDを見たり歌を歌ったりして日々の生活を楽しんで頂いている。		



2019.8自己・外部評価表(このつの実)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51	(21)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	定期的に外食や外出に出掛けている。職員と個別に本人が希望するものを食べに行ったり、出掛けている。	利用者一人に職員一人がつき、一人ひとりの希望に沿って外出や、外食に出かけており、順番に行けるようにしている。外食レクの場合は家族と現地で待ち合わせることもある。利用者が外に出たいときは、職員と連携を取り調整し、利用者の気分、体調に配慮し、できる限り希望に沿った支援を行っている。	
52		○お金の所持や使うことへの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	出来る方にはご自分でお金を支払っていただいたり、本人の希望に添えるよう相談しながらお金を使えるよう支援している。		
53		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人が希望される時に家族や友人に電話をして会話を楽しんでもらえるようにしている。スカイプで会話を楽しまれる利用者もおられる。		
54	(22)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビング・居室には温度計を置き適度な室温が保たれるようにしている。施設内外に季節の花を植え、利用者様に季節感を楽しんで頂いている。	リビングには温度計、加湿器を置き適度な温度が保たれるようにしている。一人でゆっくりとソファで食事をしたり、テレビを見て楽しんでいる。リビング内は柔らかいクラシックの音楽が流れている。事業所玄関わきには季節の花が置かれ、季節感を楽しまれている。	
55		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食事中一人でゆっくりとテレビを見ながら食事をしたと思う利用者にはソファとテレビのある場所でゆっくり食事をしていただいている。読書が好きな方は自室で雑誌を読まれたりとその方の自由な時間を過ごしていただいている。		
56	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には馴染みの家具や電子ピアノ、ご家族の写真などを置き、落ち着いた空間を作っている。ご自身の好きな俳優のポスターや好みの絵画・手作りしたものを飾り楽しんでいただいている。	居室内には電子ピアノを置き楽しまれている。ご家族の写真などに囲まれ、穏やかな空間が作られている。転倒の危険がある利用者の居室には畳の上にマットを敷いてある。今まで愛用していたベッドを使用されている方もいる。好みの絵画を飾ったり、手作りした物を飾ったりと心が弾むような空間ができている。	
57		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下や玄関には手すりを設置し、周辺には障害物となるものを置かないよう注意している。転倒の危険がある利用者の居室には安全マットを敷き、居室内でなるべくご自分の自由に動けるよう配慮している。		